

(様式第1号)

吉備中央町シルバー人材センター入会申込書

ふりがな		性別	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日	年齢
氏名		<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女				歳
住所	吉備中央町		番地	電話番号		
緊急時の連絡先等 (職場等)	氏名				続柄	
	住所					
	電話番号					
※ 連絡先が勤務先の場合は会社名等も記入してください						
資格・免許等						
就労できる作業内容等	1					4
	2					5
	3					6
就労希望日時	1週間当たりの日数					日
	1日当たりの時間					時間
今までの主な職歴						
交通手段						
特記事項	※作業する上で特に気をつけなければならない病気・禁忌事項あれば記入のこと					
上記の通り入会を申し込みます						
令和 年 月 日						
社会福祉法人 吉備中央町社会福祉協議会 会長様						
氏名						印
この欄は記入しないでください					受付印	
承認(会員番号)	可	否	事務局長	主任	担当者	
	—					